

Чат-консультирование в кризисной психологической службе для подростков

М. А. Щукина¹, А. В. Гаранжа²

¹доктор психологических наук, заведующий кафедрой общей, возрастной и дифференциальной психологии, Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, Россия, г. Санкт-Петербург. E-mail: corr5@mail.ru

²магистр психологии, ассистент кафедры общей, возрастной и дифференциальной психологии, Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, Россия, г. Санкт-Петербург. E-mail: a.garanzha@inbox.ru

Аннотация. Обсуждаются возможности, ограничения и трудности дистанционных форм оказания психологической помощи средствами интернета. Выделены факторы стимуляции цифровизации психологической практики: технологические, экономические, временные, пространственные, психологические. Показаны примеры консультативной и психотерапевтической практики при работе с различными запросами клиентов: в профориентационной работе, терапии горя, психическими и психосоматическими нарушениями. Особое внимание уделено формату дистанционного чат-консультирования на примере работы кризисного психологического консультирования подростков и молодежи Благотворительного фонда «Твоя территория». Для абонентов такая помощь является бесплатной и анонимной, осуществляется в режиме реального времени, оказывается в кризисных ситуациях насилия, жестокого обращения, переживания утраты, а также при общих запросах на самопознание и выстраивание продуктивных отношений с людьми. Среди преимуществ чат-контакта выделяются готовность абонентов к самораскрытию в условиях анонимности, минимальность барьеров в общении (социальных, возрастных, половых); низкий порог требований в коммуникативной компетентности абонентов; оптимальность формата коммуникации для людей с проблемами речи и слуха. Подчеркивается, что при отсутствии визуальной и аудиальной информации об абоненте, психолог фокусируется на возможностях анализа его письменных высказываний, включая параметры текста, которые могут быть источником дополнительной информации о состоянии и личности абонента: стиль, композиция, структура, логика, последовательность изложения, символы эмодзи, знаки препинания. Эмпирическое исследование эффективности чат-консультирования осуществлено на материале контент-анализа 51 чат-диалога кризисного характера с абонентами службы психологической помощи «Твоя территория». Сравнительный анализ состояния абонента в начальной и заключительной частях диалога по 36 категориям показал продуктивные изменения (в 21 категории статистически значимые) в направлении снижения частоты проявлений эмоций негативного спектра, преобладания спокойно-нейтральных эмоциональных реакций, формировании у абонента готовности к поиску конструктивных способов совладания с ситуацией и путей ее разрешения. Эмпирически показана позитивная динамика эмоционального состояния абонентов от начала к завершению чат-диалога в процессе онлайн-консультирования.

Ключевые слова: дистанционная психологическая помощь, онлайн-практики работы психолога, чат-консультирование, кризисная психологическая служба, контент-анализ, эмоциональное состояние, подростки.

Дистанционная психологическая помощь. Тренд на всеохватывающую цифровизацию социальных отношений в современном мире активно проникает в психологическую практику. Интернет становится не только площадкой презентации услуг специалистов-психологов, но и предоставляет средства оказания дистанционной психологической помощи. К традиционным дистантным формам консультирования и психотерапии посредством переписки и телефона добавились формы оказания психологической помощи посредством интернет-инструментов¹: консультирование с помощью чатов, электронной переписки, Skype или иных видео-коммуникаторов; СМИ-консультирование в электронных изданиях; онлайн-терапия; онлайн-тренинг; комментарии экспертов в открытых тематических форумах; видео-ро-

© Щукина М. А., Гаранжа А. В., 2021

¹ На настоящий момент используемая терминология в области дистантных форм работы психолога является неустоявшейся: «Цифровая психотерапия», «интернет-вмешательство», «веб-психотерапия», «онлайн-психотерапия», «кибертерапия» – это создает громадный терминологический хаос и нет предпосылок к тому, что он будет в ближайшем будущем как-то решен» [6].

лики экспертов информирующего характера; видеоролики людей, переживающих или переживших определенные психологические трудности или расстройства; мобильные приложения для фиксации и автоматизированной передачи данных клиента/пациента об эмоциональном состоянии, событиях дня, когнитивных продуктах; мобильные приложения, позволяющие выполнять психотехнические задания и упражнения в режиме самопомощи и др.

В то же время в профессиональном психологическом сообществе формы работы «через экран» до сих пор вызывают широкий спектр негативных реакций: осторожность, сомнение, скепсис, отвержение. Несмотря на то что идея интернет-помощи является ровесницей интернета (1970-е гг.), а систематически применяется уже не первое десятилетие (с 1990-х гг.), ее применение до сих пор относится к новым, нетрадиционным формам работы психолога и продолжает остро дискутироваться. Симптоматично обсуждение дистантной психотерапии, развернувшееся на Саммите психологов 2019 года в г. Санкт-Петербурге, где в выступлениях звучали скептические реплики: «идет реакция на цифровизацию, на технологические возможности, мы, скорее, не знаем, как с этим быть, затрудняемся в том, что полезно и что не полезно» [6], «в Россию дистантная психотерапия придет, возможно, не так быстро» [1]. Однако, вопреки ожиданиям, наблюдается все большая готовность к участию в интернет-диалоге как со стороны психологов, так и со стороны потребителей психологических услуг. В интернет-среде представлены более десятка разнообразных ресурсов, предлагающих онлайн-форматы работы. И, судя по темпам их развития, они востребованы.

Переломным в отношении в дистантным формам оказания психологической помощи оказался 2020 год, когда в условиях противоэпидемических ограничений COVID-2019 очная форма помощи стала практически невозможна. Как психологи, так и клиенты оказались перед кардинальным выбором: либо прекратить консультативное взаимодействие, либо согласиться на переход в дистанционный формат. В этих условиях растет востребованность как самого дистанционного консультирования [4], так и изучения эффективности оказания психологической помощи посредством интернет-инструментов. Приведем примеры такого рода исследований.

Н. С. Пряжников и соавторы [11] рассказывают о возможностях онлайн-технологий профориентации и профконсультации подростков с учетом их интереса к компьютерным программам и виртуальному миру в целом. Онлайн-программы позволяют: 1) решать информационно-справочные, просветительские (традиционные профинформация, профпросвещение, профагитация и др.) задачи, где высшим уровнем помощи является постепенное формирование у школьника готовности самостоятельно искать нужную информацию и осмысливать ее; 2) осуществлять морально-эмоциональную поддержку школьников, подготавливая их к самостоятельному личностному и карьерному определению; 3) планировать жизненные и профессиональные перспективы подростков и осуществлять конкретные выборы.

В работах М. Е. Баулиной [3], А. М. Казьмина и О. В. Словохотовой [7] обсуждаются интернет-ресурсы психологической поддержки и информирования родителей детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) и инвалидностью. Эта работа предваряет или дополняет полноформатную помощь самому ребенку, нуждающемуся в комплексной психолого-медико-социальной помощи. Дистанционное общение с родителями позволяет оперативно отвечать на возникающие вопросы, оказывать эмоциональную поддержку, активизирует ресурсы взаимной помощи в родительском сообществе (в случае использования открытой форум-переписки).

Возможности интернет-сообщества в совладании с кризисными переживаниями показывает А. А. Баканова [2] на примере групп, объединяющих людей на разных стадиях горевания с участием психолога-модератора. Возможность в любое необходимое время говорить на языке горя, разделить тяжесть горевания, обсуждать свои переживания, вспоминать об умершем в принимающем сообществе помогает чувствовать себя не так одиноко и обладает выраженным терапевтическим эффектом: снижением стресса утраты и риска развития психологического горя.

В публикациях А. И. Мелёхина содержится описание опыта интернет-терапии расстройств сна, терапии при синдроме раздраженного кишечника [9; 10] и других клинических нарушениях.

Дайджест зарубежных исследований «Психологическая терапия онлайн» [12] предоставляет возможность удостовериться в клинической эффективности интернет-практик помощи людям с дисморфофобическими расстройствами [15], переживающим одиночество [17],

страдающим обсессивно-компульсивным расстройством [19]. Наиболее убедительные данные о результативности психологической помощи средствами интернет предоставляют метаобзоры исследований. Выполненный V. Kumar с соавторами обзор 373 статей, где описаны исследования онлайн-терапии в когнитивно-поведенческой модели, показывает ее эффективность при профилактике суицидов, помощи при депрессии, генерализованном тревожном, паническом, обсессивно-компульсивном, посттравматическом стрессовом и биполярном расстройствах, послеродовых психических расстройствах у женщин, синдроме хронической боли и фобиях [18]. При этом показана неочевидность онлайн-форм в терапии наркологических зависимостей. В осуществленном скандинавскими специалистами метаобзоре исследований сравнительной эффективности очной и онлайн-терапии также в когнитивно-поведенческом подходе при различных психических и соматических расстройствах показана эквивалентность обоих терапевтических форматов [14].

В целом опыт изучения психологической интернет-практики свидетельствует, что наиболее взвешенной на сегодняшний день представляется позиция понимания границ ниши дистантных форм работы в сфере оказания психологической помощи. Можно согласиться с С. А. Кузнецовой: «Выводить эффективность работы из ее формы неправомерно. Важно принимать во внимание ограничения... но важно осознать и особые возможности – сознательно, ставя адекватные цели и используя особые средства их реализации» [8]. По признанию шведских клинических психологов, не всем онлайн-терапия помогает в достаточной мере, но такая же картина наблюдается и при других способах оказания психологической помощи [16].

Кроме того, важно помнить, что очные и дистантные форматы не всегда рассматриваются как противоположные, но могут быть частями комплексного решения оказания помощи. А. А. Баканова упоминает, что при переживании горя очная терапия может сочетаться с участием горящего в онлайн-группах поддержки, где есть возможность в любое время поделиться своими чувствами и включиться в помощь другому [2]. М. Е. Баулина, анализируя опыт заочного форум-консультирования родителей детей с ОВЗ, подчеркивает, что наиболее эффективным является вариант использования интернет-информирования в сочетании с очными консультациями и коррекционными занятиями [3]. С. А. Кузнецова, показывая ограниченные возможности СМИ-консультирования в форме ответов на письма читателей в газетах и журналах (в том числе электронных), подчеркивает, что завершающая часть консультирования должна включать рекомендации автору письма адекватной проблеме форму очной помощи и информирование о возможности и условиях ее получения [8]. А. И. Малехин и Ю. С. Игнатенко [10] приводят рекомендации Британского Национального института качества медицинской помощи (NICE), где дистанционная когнитивно-поведенческая психотерапия является частью поэтапного подхода лечения депрессии, обсессивно-компульсивного расстройства, панического расстройства, а также проблем, связанных с физическим здоровьем.

Обобщение результатов исследований специфики дистанционных форм оказания психологической помощи позволяет выделить следующие их ограничения и преимущества. К недостаткам и рискам интернет-форм психологической помощи относят ограниченность каналов контакта в диалоге, проблематичность верификации личности и информации клиента, ограниченность средств психологического обследования и воздействия, необходимость обеспечения цифровой конфиденциальности информации, необходимость в специальном обучении онлайн-практикующих специалистов [2; 3; 5].

Достоинства дистанционных форм оказания психологической помощи определяются целым рядом факторов, которые можно объединить в несколько групп.

1. *Технологические*: расширение использования интернет-форм оказания психологической помощи поддерживается стремительным совершенствованием интернет-сервисов, мобильных устройств, увеличением высокоскоростного доступа к интернету [7]; появление специализированных программ и мобильных приложений, которые позволяют психологу сопровождать больше пациентов за счет автоматизированности протоколов консультирования и терапии [10].

2. *Экономические*: дистанционная работа избавлена от издержек психолога на аренду помещения, на транспортные расходы как клиентом, так и психологом. Это делает такой формат более экономически выгодным [10; 18; 20].

3. *Временные*: интернет предоставляет возможности виртуальной встречи в темпе, не связанном часовыми поясами и режимом работы учреждений и офисных центров; постоянной поддержки или сопровождения клиента/пациента и его семьи; осуществления своей части диалога в удобное время (в случае несинхронизированной переписки в форуме или электронной почте) [6; 7; 10].

4. *Пространственные*: как для клиентов, так и для психологов интернет обеспечивает доступность получения/оказания психологической помощи в случае изолированности по медицинским (трудности передвижения), географическим (населенные пункты с отсутствующей или неразвитой сферой психологических услуг; проживание в иноязычной или инокультурной среде), геополитическим (войны, вооруженные конфликты), семейным (невозможность покинуть больных или беспомощных близких) причинам [2; 6; 10; 20].

5. *Психологические*:

а. привычность и удобство коммуникации с помощью социальных сетей, электронной почты, чат-переписки, Skype-переговоров, веб-конференций делает приход в сферу дистанционных психологических услуг для современного человека плавным и логичным продолжением привычного образа жизни;

б. интернет-средства помогают созданию атмосферы безопасности контакта, что способствует обращению за помощью интровертированных, тревожных, мнительных, стигматизированных людей, в том числе в том случае, если сам психолог или ситуация терапии вызывает фобические реакции [6; 14]; при виртуальном контакте людям бывает легче делиться сокровенными чувствами [2], «быть более выразительными и откровенными... в то время как на очной консультации их поведение может быть обусловлено фактором социальной желательности» [3]; например, «у пациентов с ОКР [обсессивно-компульсивным расстройством] есть дополнительная проблема – им настолько стыдно, что они не обращаются за помощью. Они опасаются, что другие их будут осуждать, и тогда их состояние ухудшается, а оно влияет на все аспекты их жизни. В этом смысле онлайн-терапия предлагает уникальную возможность лечения, включая диагностику без посещения клиники» [19];

с. онлайн-практики хорошо интегрируются в рутинную жизнь людей, что способствует устойчивости терапевтического эффекта; как свидетельствуют А. И. Малехин и Ю. С. Игнатенко для случая дистанционной терапии синдрома раздраженного кишечника, ее применение позволяет пациентам «управлять и бросать вызов их дискомфортным ощущениям, находясь в знакомой им обстановке, что помогает пациентам полагаться на развитие собственных навыков, а не только на специалистов и фармакотерапию» [10].

Кризисное чат-консультирование. При анализе исследований психологических интернет-практик обращает на себя внимание неравномерная изученность различных онлайн-форм, в связи с чем возникает дефицит информации об отдельных форматах оказания дистанционной помощи. Среди них психологическая помощь в формате чат-переписки. Данный пробел инициировал исследование на базе психологической службы некоммерческой организации Благотворительный фонд «Твоя территория» (<https://helpteens.ru>). Служба оказывает кризисную психологическую помощь с 2014 г. детям, подросткам и молодежи до 23 лет в форматах чат-консультирования и ответов на электронные письма. Подобный формат помощи дает возможность абонентам обратиться самостоятельно с любой проблемой и оставаться анонимным. Основные запросы абонентов: неопределенность представления о себе, вопросы построения отношений, проблемы здоровья, трудные отношения в семье, суицидальные намерения, сложности в отношениях со сверстниками, утрата близкого человека или значимых отношений, жестокое обращение, насилие, буллинг. Сотрудниками фонда являются как дипломированные психологи-консультанты, так и работающие по волонтерскому договору студенты-психологи. Все сотрудники перед допуском к работе с абонентами проходят специальное обучение. Психологи работают только через онлайн-систему службы, не встречаются с обратившимися, не консультируют в социальных сетях или очно.

В процессе чат-консультирования соблюдаются принципы Этического кодекса Российского психологического общества и международные принципы оказания экстренной психологической помощи: бесплатность, анонимность, конфиденциальность. Бесплатность такой помощи является важным фактором ее доступности. Анонимность в формате чата высокая, так как не дает возможности идентифицировать человека, в том числе по голосу, что помогает абоненту раскрыться, обсуждать темы, связанные с чувством неловкости, смущения, стыда. Конфиденциальность предполагает сохранение переписки без передачи третьим лицам. В 2018–2019 гг. дополнительно разработан протокол и приложение, позволяющее решить задачу повышения конфиденциальности дистанционного обращения в службу; создан онлайн-чат, гарантирующий более высокую защиту консультаций при математически доказуемой приватности [13].

Отсутствие визуального и слухового контакта между абонентом и психологом имеет как сложности, так и открывает особые возможности. Среди сложностей возможны недопонимание, формальное отношение к консультации со стороны абонента (во время консультации может общаться по телефону или в социальной сети, делать уроки, играть в игры), легкость перехода на дружеское общение, уход из контакта в любое несанкционированное время. Среди возможностей: чат-контакт снижает тревожность и углубляет самораскрытие абонента, способствует снижению барьеров в общении (социальных, возрастных, половых); сглаживает различия в коммуникативных компетенциях; упрощает получение помощи для людей с проблемами речи и слуха.

В отличие от дистанционной переписки, СМИ- или форум-консультирования чат-формат предполагает синхронность консультационного процесса, обмен сообщениями в режиме реального времени. Данная особенность позволяет работать с актуальной проблемой, актуальными переживаниями, и при этом у абонента сохраняется возможность обдумать ответ и провести его корректировку перед отправкой, что создает впечатление беседы в комфортном темпе. При анализе сообщений психологу доступно не только содержание текста, но и иные параметры, которые могут быть важным источником дополнительной информации о состоянии и личности абонента: стиль, композиция, структура, логика, последовательность изложения, символы эмодзи, знаки препинания (единичные и множественные восклицательные и вопросительные знаки, многоточия, отсутствие знаков и др.).

Регламентированная длительность консультации в чате составляет один час, но время может быть увеличено в случае обращений, связанных с суицидальными тенденциями. Этапность процесса чат-сессии схожа с принятой в очном консультировании. Консультация начинается с установления контакта, присоединения к абоненту на уровне текста (считывание стиля общения, скорости изложения, объем текста) и на уровне чувств (понять и назвать чувства, которые предполагаются за текстом). Эмоциональный контакт с соблюдением принципов безоценочного принятия, уважения, эмпатии и поддержки является также дальнейшей работой. Далее консультант собирает информацию по проблемной ситуации на уровне мыслей, чувств и поведения абонента, помогает абоненту сформулировать запрос на работу. Стадия контракта предполагает выработку единого понимания того, что и как будет происходить в процессе консультации. Важным на этой стадии является осознание консультантом границ своей компетентности и ограничений данного формата помощи. На следующем этапе диалога осуществляется поиск вариантов решения и доступа к ресурсам абонента. В качестве приемов используются техники активного слушания (перефразирование, отражение чувств, резюмирование, прояснения), отражение собственных чувств и самораскрытие консультанта, интерпретация и конфронтация (при устойчивом контакте). В завершение консультации абоненту представляется возможность еще раз осмыслить ситуацию, проговорить намерения и дальнейшие действия, направленные на выход из кризисной ситуации. Консультант информирует о дополнительных возможностях получения психологической помощи.

Методика. Цель исследования – выявление динамики психологического состояния абонента в процессе чат-консультации.

Гипотеза: консультирование в формате чат-переписки обеспечивает позитивную динамику эмоционального состояния абонентов от начала к завершению консультативного диалога.

В исследовании приняли участие 17 сотрудников Фонда (из них 4 мужчин) в возрасте 20–49 лет ($M = 26,7$) и опытом работы 3–96 месяцев ($M = 34,6$). Процедура исследования включала контент-анализ 51 консультативного диалога (по три диалога у каждого сотрудника). Метод контент-анализа позволяет выявить основные смысловые единицы и коннотации в высказываниях клиента, делает возможным количественную оценку их динамики в консультативном процессе. По характеру запроса в анализ включена 21 консультация по переживанию утраты, 16 – предсуицидального состояния, 3 – насилия, 11 – прочие (сложности в учебе, страх сдачи ЕГЭ, болезнь). Каждый диалог анализировался на наличие вербальных и смысловых индикаторов актуального психологического состояния абонента по категориям: состояния абонента, физиологические проявления состояния, восприятие окружающей действительности, презентация мыслей, самопрезентация, возможность самоконтроля и саморегуляции, отношения со значимыми людьми, ресурсы для изменения своего состояния или ситуации, намерения и планы, понимание причин своего состояния, признание ценности консультации, использование графических средств изображения экспрессии. Согласованный контент-анализ по выделенным категориям проводился двумя экспертами. Для выявления динамики изменения состояния абонента в процессе консультации, переписка была условно

поделена на две части («начало» и «конец», которые определялись по отношению к временному центру консультации, среднее время диалога 82,76 минуты). Частота встречаемости категорий анализа фиксировалась отдельно для каждой части диалога.

Результаты. Сравнительный анализ частоты встречаемости категорий оценки чат-консультации в начале и завершении диалога в целом показывает, что консультирование в чат-формате способствует нормализации эмоционального состояния абонентов. Консультативный диалог способствует «вентиляции» чувств абонента, повышает уровень осознанности проблемной ситуации, ориентирует на поиск абонентом конструктивных способов ее разрешения. По большей части сравниваемых параметров (21 из 36) зафиксированы статистически значимые сдвиги по критерию Вилкоксона (табл. 1).

Таблица 1

Результаты сравнительного анализа встречаемости категорий анализа в начале и конце чат-диалога

Категории анализа	Частота встречаемости категорий		Сдвиг в частотах между началом и концом диалога, T-критерий Вилкоксона	
	Начало диалога	Конец диалога	Z	p
1. Неопределенные эмоции	19	5		
2. Вина/стыд	35	18	-2,299	0,022
3. Гнев	58	21	-3,031	0,002
4. Чувство одиночества	21	0	-3,031	0,002
5. Страх	38	11	-2,923	0,003
6. Растерянность	17	3	-2,565	0,01
7. Беспомощность/безнадежность	24	5	-2,271	0,023
8. Грусть/тоска	16	4	-2,807	0,005
9. Тревога	7	1		
10. Позитивные (благодарность, надежда)	13	93		
11. Спокойно-нейтральные	3	37	-3,557	0,001
12. Амбивалентные	9	5		
13. Признание ценности и важности разговора	0	22	-2,842	0,004
14. Негативные самоописания	28	13	-1,971	0,049
15. Позитивные самоописания	3	4		
16. Отрицательное состояние через внешние признаки	9	0	-2,46	0,014
17. Отрицательное состояние через физиологические реакции	53	5	-3,082	0,002
18. Нейтральное состояние через физиологические реакции	0	5		
19. Положительное состояние через физиологические реакции	0	2		
20. Отрицательное состояние через поведение	40	4	-3,33	0,001
21. Отрицательное восприятие окружающей действительности	19	0	-2,555	0,011
22. Описание негативных мыслей	27	5	-2,829	0,005
23. Описание нейтральных мыслей	1	2		
24. Описание позитивных мыслей	0	1		
25. Сохранение контроля своего состояния	2	2		
26. Отношение с другими людьми (негативное)	44	5	-2,773	0,006
27. Отношение с другими людьми (позитивное)	1	3		
28. Наличие личностных ресурсов	8	22		
29. Наличие Внешних ресурсов	17	32		
30. Неконструктивное решение проблемы	10	6		
31. Конструктивное решение проблемы	6	35	-2,921	0,003
32. Намерение выполнить рекомендации	2	41	-3,542	0,001
33. Понимание причин ситуации	17	23		
34. Отсутствие целей и желаний	16	1	-2,401	0,016
35. Позитивные эмодзи	14	66	-3,27	0,001
36. Негативные эмодзи	18	8	-2,257	0,024

Установлено, что в процессе консультативного диалога в формате чата у абонента увеличивается частота проявлений эмоций спокойно-нейтрального спектра и снижается проявление негативных эмоциональных переживаний: вина/стыд, гнев, чувство одиночества, страхи, растерянность/неопределенность, безнадежность/бессмысленность, грусть/тоска. В завершении диалога значимо снижается количество самоописаний в негативных тонах, описание абонентом своих негативных мыслей. Наблюдаются сдвиги в сторону снижения частоты встречаемости в диалоге критериев, которые описывают психическое состояние через физиологические проявления абонента, особенности его поведения и восприятие окружающей действительности, а также внешние детерминанты. В ходе переписки снижается использование передающих негативные эмоции эмодзи и увеличивается использование передающих позитивные эмоции эмодзи.

К концу диалога повышается количество высказываний, направленных на конструктивное решение проблемы, включая обращение за помощью к значимым людям или специалистам и выработку плана по изменению своего состояния. Увеличивается количество высказываний, демонстрирующих намерение выполнить рекомендации консультанта, в том числе обратиться за помощью к психологу очно или в дистанционную службу повторно. В финале беседы абоненты отмечают ценность проведенной консультации, важность психологической помощи такого формата.

Обнаруженные изменения в эмоциональном состоянии абонентов, негативных оценок отношений с окружающими людьми, появление в итоге чат-диалога намерений активного совладания с ситуацией и обращения за систематической специализированной психологической помощью дают основание говорить о позитивной динамике эмоционального состояния абонентов чат-консультирования кризисной психологической службы.

Выводы

1. Дистанционная психологическая практика с использованием интернет-инструментов, обладая рядом ограничений, представляется актуальной и перспективной формой оказания психологической помощи, востребованность и изученность которой будут нарастать.

2. Кризисная психологическая помощь может предоставляться в формате чат-консультирования, обеспечивая анонимную, конфиденциальную и оперативную поддержку в трудных жизненных ситуациях.

3. Контент-анализ консультативных диалогов показывает результативность кризисной психологической помощи в чат-формате. Переписка переживающего трудности абонента с психологом способствует нормализации эмоционального состояния абонента, ориентирует на применение конструктивных способов совладания, направленных на позитивное переосмысление ситуации и поиск решения проблем.

Благодарности. Авторы благодарят за помощь в сборе данных для исследования директора благотворительного фонда «Твоя территория» Е. Е. Федорову.

Список литературы

1. Бабин С. М. «Бытие-к-смерти» в современной культуре: принятие или бегство? // Психологическая газета. URL: <https://psy.su/feed/7645> (дата обращения: 07.03.2020).

2. Баканова А. А. Психотерапия горя: история становления и текущая практика в зарубежных исследованиях // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 4. С. 23–41. DOI:10.17759/cpp.2017250403.

3. Баулина М. Е. Сравнительный анализ очного и заочного интернет-консультирования родителей детей с ограниченными возможностями здоровья // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Т. 23. № 3. С. 67–78. DOI:10.17759/cpp.2015230305.

4. Вызовы пандемии COVID-19: психическое здоровье, дистанционное образование, интернет-безопасность : сб. материалов. Т. 1 / Сост.: В. В. Рубцов, А. А. Шведовская ; ред. : В. В. Рубцов, А. А. Марголис и др. М. : Изд-во ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. 480 с.

5. Дистанционные технологии в профессиональном психологическом образовании, психологии и психоанализе : сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции, проведенной в ЧОУВО «Восточно-Европейский Институт психоанализа» 19.11.2019 г. / Под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб. : ВЕИП, 2020. С. 89–101.

6. Каган В. Е. Дистантная психотерапия: вызовы и границы // Психологическая газета. URL: <https://psy.su/feed/7644/> (дата обращения: 07.03.2020).

7. Казьмин А. М., Словохотова О. В. Дистанционное консультирование родителей в ранней помощи: компетентностный подход // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8. № 2. С. 159–184. DOI:10.17759/crpe.2019080209.

8. Кузнецова С. А. Психологическое СМИ-консультирование как специфическая форма психологической помощи // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Т. 25. № 1. С. 117–128. DOI:10.17759/cpp.2017250109.

9. Мелёхин А. И. Хроническая бессонница в пожилом возрасте: современные подходы к диагностике и лечению // Клиническая и специальная психология. 2018. Т. 7. № 2. С. 135–161. DOI:10.17759/crpe.2018070210.

10. Мелёхин А. И., Игнатенко Ю. С. Дистанционная когнитивно-поведенческая психотерапия синдрома раздраженного кишечника: специфика и эффективность // Современная зарубежная психология. 2018. Т. 7. № 4. С. 56–74. DOI:10.17759/jmfp.2018070407.

11. Пряжников Н. С. Проектирование информационно-поисковых онлайн технологий в профессиональном консультировании (на примере экспертной системы «Выбирай и поступай – ВИП») / Н. С. Пряжников, А. Н. Гусев, К. Г. Тюрин, Л. Н. Самборская // Вестник Московского университета. Сер. 14: Психология. № 2. 2017. С. 95–113.

12. Психологическая терапия онлайн: о чем говорят исследования // Консультативная психология и психотерапия. 2019. Т. 27. № 4. С. 175–182. DOI: 10.17759/cpp.2019270412.

13. Федорова Е. Е. Дистанционная психологическая помощь подросткам: опыт работы специалистов в ситуации нарушения защиты и безопасности в социальной сети. Профессиональное приложение для кризисных служб / Е. Е. Федорова, Л. А. Армер, А. В. Гаранжа, А. С. Бозиев // Дистанционные технологии в профессиональном психологическом образовании, психологии и психоанализе. Сборник научных трудов по материалам международной научно-практической конференции, проведенной в ЧОУВО «Восточно-Европейский Институт психоанализа» 19.11.2019 г. / Под ред. проф. М. М. Решетникова. СПб. : ВЕИП, 2020. С. 89–101.

14. Carlbring P., Andersson G., Cuijpers P., et al. Internet-based vs. face-to-face cognitive behaviour therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis // Cognitive Behaviour Therapy. 2017. Vol. 47 (1). Pp. 1–18. DOI: 10.1080/1650673.2017.1401115.

15. Enander J., Andersson E., Mataix-Cols D. et al. Therapist-guided Internet – based cognitive behavioural therapy for body dysmorphic disorder: A single-blind randomised controlled trial // BMJ. 2016. Vol. 352. Pp. i241. URL: <https://www.bmj.com/content/352/bmj.i241> (date accessed: 12.07.2019). DOI: 10.1136/bmj.i241.

16. Forsell E., Jernelov S., Blom K., et al. Proof of concept for an adaptive treatment strategy to prevent failures in Internet-delivered CBT: A single-blind randomized clinical trial with insomnia patients // American Journal of Psychiatry. 2019. Vol. 176 (4). Pp. 315–323. DOI: 10.1176/appi.ajp.2018.18060699.

17. Käll A., Jägholm S., Hesser H., et al. Internet-based cognitive behavior therapy for loneliness: A pilot randomized controlled trial // Behavior Therapy. 2019. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789419300474?via%3Dihub> (date accessed: 01.08.2019). DOI: 10.1016/j.beth.2019.05.001.

18. Kumar V., Sattar Y., Bseiso A. et al. The effectiveness of Internet-based cognitive behavioral therapy in treatment of psychiatric disorders // Cureus. 2017. Vol. 9 (8). P. e1626. URL: <https://www.cureus.com/articles/8283-the-effectiveness-of-internet-based-cognitive-behavioral-therapy-in-treatment-of-psychiatric-disorders> (date accessed: 10.08.2019). DOI: 10.7759/cureus.1626.

19. Kyrios M., Ahern C., Fassnacht D.B., et al. Therapist-assisted Internet-based cognitive-behavioral therapy versus progressive relaxation in obsessive-compulsive disorder: A randomized controlled trial // Journal of Medical Internet Research. 2018. Vol. 20 (8). P. e242. URL: <https://www.jmir.org/2018/8/e242> (date accessed: 10.08.2019). DOI: 10.2196/jmir.9566.

20. Lalouni M., Ljótsson B., Bonnert M., et al. Clinical and cost effectiveness of online cognitive behavioural therapy in children with functional abdominal pain disorders // Clinical Gastroenterology and Hepatology. 2018. Vol. 17 (11). Pp. 2236–2244. DOI: 10.1016/j.cgh.2018.11.043.

Chat-counseling in a crisis psychological service for teenagers

M. A. Shchukina¹, A. V. Garanzha²

¹Doctor of Psychological Sciences, Head of the Department of General, Age and Differential Psychology, St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work. Russia, St. Petersburg. E-mail: corr5@mail.ru

²master student of Psychology, assistant of the Department of General, Age and Differential Psychology, St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work. Russia, St. Petersburg. E-mail: a.garanzha@inbox.ru

Abstract. The possibilities, limitations and difficulties of remote forms of providing psychological assistance by means of the Internet are discussed. The factors of stimulating the digitalization of psychological practice are identified: technological, economic, temporal, spatial, and psychological. Examples of counseling and psychotherapeutic practice are shown when working with various client requests: in career guidance, grief therapy, men-

tal and psychosomatic disorders. Special attention is paid to the format of remote chat-counseling on the example of the work of the crisis psychological counseling of adolescents and youth of the Charity Fund "Your Territory". For subscribers, such assistance is free and anonymous, is carried out in real time, is provided in crisis situations of violence, abuse, bereavement, as well as in general requests for self-knowledge and building productive relationships with people. Among the advantages of a chat contact are the willingness of subscribers to self-disclosure in conditions of anonymity, the minimality of barriers to communication (social, age, gender); the low threshold of requirements in the communicative competence of subscribers; the optimal format of communication for people with speech and hearing problems. It is emphasized that in the absence of visual and auditory information about the subscriber, the psychologist focuses on the possibilities of analyzing his written statements, including text parameters that can be a source of additional information about the state and personality of the subscriber: style, composition, structure, logic, sequence of presentation, emoji symbols, punctuation marks. An empirical study of the effectiveness of chat counseling was carried out on the material of content analysis of 51 crisis-type chat dialogues with subscribers of the psychological assistance service "Your Territory". A comparative analysis of the subscriber's state in the initial and final parts of the dialogue in 36 categories showed productive changes (statistically significant in 21 categories) in the direction of reducing the frequency of negative emotions, the predominance of calmly neutral emotional reactions, and the formation of the subscriber's readiness to find constructive ways to cope with the situation and ways to resolve it. The positive dynamics of the subscribers' emotional state from the beginning to the end of the chat dialogue in the process of online counseling is empirically shown.

Keywords: remote psychological assistance, online practice of a psychologist, chat-counseling, crisis psychological service, content analysis, emotional state, adolescents.

References

1. Babin S. M. "Bytie-k-smerti" v sovremennoj kul'ture: prinyatie ili begstvo? ["Being-to-death" in modern culture: acceptance or flight?] // *Psichologicheskaya gazeta* – Psychological newspaper. Available at: <https://psy.su/feed/7645> (date accessed: 07.03.2020).
2. Bakanova A. A. *Psihoterapiya gorya: istoriya stanovleniya i tekushchaya praktika v zarubezhnyh issledovaniyah* [Psychotherapy of grief: the history of formation and current practice in foreign studies] // *Konsul'tativnaya psihologiya i psihoterapiya* – Consultative Psychology and psychotherapy. 2017. Vol. 25. No. 4. Pp. 23–41. DOI: 10.17759/cPp.2017250403.
3. Baulina M. E. *Sravnitel'nyj analiz ochnogo i zaonogo internet-konsul'tirovaniya roditelej detej s ograničennymi vozmožnostyami zdorov'ya* [Comparative analysis of full-time and part-time Internet counseling of parents of children with disabilities] // *Konsul'tativnaya psihologiya i psihoterapiya* – Consultative psychology and psychotherapy. 2015. Vol. 23. No. 3. Pp. 67–78. DOI: 10.17759/cPp.2015230305.
4. *Vyzovy pandemii COVID-19: psicheskoe zdorov'e, distancionnoe obrazovanie, internet-bezopasnost' : sb. materialov. T. 1* – The challenges of the pandemic COVID-19: mental health, distance education, Internet safety : materials. Vol. 1 / Comp.: V. V. Rubcov, A. A. Shvedovskaya; ed.: V. V. Rubcov, A. A. Margolis, etc. M. Moscow State University of Psychology and Education Press. 2020. 480 p.
5. *Distancionnye tekhnologii v professional'nom psichologicheskom obrazovanii, psichologii i psihoanalize : sbornik nauchnyh trudov po materialam mezhdunarodnoj nauchno-praktičeskoj konferencii, provedennoj v ChOUVO "Vostočno-Evropejskij Institut psihoanaliza" 19.11.2019 g.* – Remote professional psychological education, psychology and psychoanalysis : collection of scientific works on materials of the international scientific-practical conference held in "East European Institute of psychoanalysis" 19.11.2019 / Ed. by Professor M. M. Reshetnikov. SPb. VEIP. 2020. Pp. 89–101.
6. Kagan V. E. *Distantnaya psihoterapiya: vyzovy i granicy* [Distant psychotherapy: challenges and borders] // *Psichologicheskaya gazeta* – Psychological newspaper. Available at: <https://psy.su/feed/7644/> (date accessed: 07.03.2020).
7. Kaz'min A. M., Slovohotova O. V. *Distancionnoe konsul'tirovanie roditelej v rannej pomoshchi: kompetentnostnyj podhod* [Remote counseling of parents in early care: competence approach] // *Kliničeskaya i special'naya psihologiya* – Clinical and special psychology. 2019. Vol. 8. No. 2. Pp. 159–184. DOI: 10.17759/cPp.2019080209.
8. Kuznecova S. A. *Psichologicheskoe SMI-konsul'tirovanie kak specificheskaya forma psichologičeskoj pomoshchi* [Psychological media-counseling as a specific form of psychological assistance] // *Konsul'tativnaya psihologiya i psihoterapiya* – Consultative Psychology and psychotherapy. 2017. Vol. 25. No. 1. Pp. 117–128. DOI: 10.17759/cPp.2017250109.
9. Melyohin A. I. *Hroničeskaya bessonnica v pozhilom vozraste: sovremennye podhody k diagnostike i lečeniju* [Chronic insomnia in the elderly: modern approaches to diagnosis and treatment] // *Kliničeskaya i special'naya psihologiya* – Clinical and special psychology. 2018. Vol. 7. No. 2. Pp. 135–161. DOI: 10.17759/cPp.2018070210.
10. Melyohin A. I., Ignatenko Yu. S. *Distancionnaya kognitivno-povedenčeskaya psihoterapiya sindroma razdražennogo kishhechnika: specifika i effektivnost'* [Remote cognitive-behavioral psychotherapy of irritable bowel syndrome: specificity and effectiveness] // *Sovremennaya zarubežnaya psihologiya* – Modern Foreign Psychology. 2018. Vol. 7. No. 4. Pp. 56–74. DOI: 10.17759/jmfp.2018070407.

11. Pryazhnikov N. S. *Proektirovanie informacionno-poiskovyh onlajn tekhnologij v professional'nom konsul'tirovanii (na primere ekspertnoj sistemy "Vybiraj i postupaj – VIP")* [Design of information and search online technologies in professional consulting (on the example of the expert system "Choose and act-VIP")] / N. S. Pryazhnikov, A. N. Gusev, K. G. Tyurin, L. N. Samborskaya // *Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 14: Psihologiya* – Herald of Moscow University. Ser. 14: Psychology. No. 2. 2017. Pp. 95–113.
12. *Psihologicheskaya terapiya onlajn: o chem govoryat issledovaniya* – Psychological therapy online: what research says // *Konsul'tativnaya psihologiya i psihoterapiya* – Consultative psychology and psychotherapy. 2019. Vol. 27. No. 4. Pp. 175-182. DOI: 10.17759/cPp.2019270412.
13. Fedorova E. E. *Distancionnaya psihologicheskaya pomoshch' podrostkam: opyt raboty specialistov v situacii narusheniya zashchity i bezopasnosti v social'noj seti. Professional'noe prilozhenie dlya krizisnyh sluzhb* [Remote psychological assistance to adolescents: the experience of specialists in the situation of violation of protection and security in the social network. Professional application for crisis services] / E. E. Fedorova, L. A. Armer, A. V. Garanzha, A. S. Bozиеv // *Distancionnye tekhnologii v professional'nom psihologicheskom obrazovanii, psihologii i psihoanalize. Sbornik nauchnyh trudov po materialam mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii, provedennoj v ChOUVO "Vostochno-Evropejskij Institut psihoanaliza" 19.11.2019 g.* – Distance technologies in professional psychological education, psychology and psychoanalysis. Collection of scientific papers based on the materials of the international scientific and practical conference held in "East European Institute of Psychoanalysis" on 19.11.2019 / Ed. by Professor M. M. Reshetnikov. St. Petersburg. VEIP. 2020. Pp. 89–101.
14. Carlbring P., Andersson G., Cuijpers P., et al. Internet-based vs. face-to-face cognitive behaviour therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis // *Cognitive Behaviour Therapy*. 2017. Vol. 47 (1). Pp. 1–18. DOI: 10.1080/1650673.2017.1401115.
15. Enander J., Andersson E., Mataix-Cols D. et al. Therapist-guided Internet – based cognitive behavioural therapy for body dysmorphic disorder: A single-blind randomised controlled trial // *BMJ*. 2016. Vol. 352. Pp. i241. Available at: <https://www.bmj.com/content/352/bmj.i241> (date accessed: 12.07.2019). DOI: 10.1136/bmj.i241.
16. Forsell E., Jernelov S., Blom K., et al. Proof of concept for an adaptive treatment strategy to prevent failures in Internet-delivered CBT: A single-blind randomized clinical trial with insomnia patients // *American Journal of Psychiatry*. 2019. Vol. 176 (4). Pp. 315–323. DOI: 10.1176/appi.ajp.2018.18060699.
17. Käll A., Jägholm S., Hesser H., et al. Internet-based cognitive behavior therapy for loneliness: A pilot randomized controlled trial // *Behavior Therapy*. 2019. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005789419300474?via%3Dihub> (date accessed: 01.08.2019). DOI: 10.1016/j.beth.2019.05.001.
18. Kumar V., Sattar Y., Bseiso A. et al. The effectiveness of Internet-based cognitive behavioral therapy in treatment of psychiatric disorders // *Cureus*. 2017. Vol. 9 (8). P. e1626. Available at: <https://www.cureus.com/articles/8283-the-effectiveness-of-internet-based-cognitive-behavioral-therapy-in-treatment-of-psychiatric-disorders> (date accessed: 10.08.2019). DOI: 10.7759/cureus.1626.
19. Kyrios M., Ahern C., Fassnacht D.B., et al. Therapist-assisted Internet-based cognitive-behavioral therapy versus progressive relaxation in obsessive-compulsive disorder: A randomized controlled trial // *Journal of Medical Internet Research*. 2018. Vol. 20 (8). P. 242. Available at: <https://www.jmir.org/2018/8/e242> (date accessed: 10.08.2019). DOI: 10.2196/jmir.9566.
20. Lalouni M., Ljótsson B., Bonnert M., et al. Clinical and cost effectiveness of online cognitive behavioural therapy in children with functional abdominal pain disorders // *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. 2018. Vol. 17 (11). Pp. 2236– 2244. DOI: 10.1016/j.cgh.2018.11.043.